



Bericht nach § 88 Absatz 2 BHO

an den Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages

über die Prüfung ausgewählter coronabedingter Ausgabepositionen des Einzelplans 15 und des Gesundheitsfonds

Bürgertestungen und Abrechnungsprüfung

Dieser Bericht enthält das vom Bundesrechnungshof abschließend im Sinne des § 96 Absatz 4 BHO festgestellte Prüfungsergebnis. Er ist auf der Internetseite des Bundesrechnungshofes veröffentlicht (www.bundesrechnungshof.de).

Gz.: IX 1 – 2021 – 0572 II

Potsdam, den 11. März 2022

Dieser Bericht des Bundesrechnungshofes ist urheberrechtlich geschützt.

Bei den Bürgertestungen fehlt es an Kontrollmöglichkeiten des Bundes

Die sogenannten „Bürgertestungen“ verursachen Belastungen des Bundes in Milliardenhöhe. Der Bund muss besser über die Abrechnungsprüfungen informiert werden, um die Angemessenheit und Wirtschaftlichkeit der Maßnahmen fortlaufend überprüfen und auf Missbräuche reagieren zu können. Neben dem Bund müssen künftig auch die Länder wieder mehr finanzielle Verantwortung beim Infektionsschutz übernehmen.

Worum geht es?

Insgesamt gab der Bund für Testungen während der Pandemie bisher 9,2 Mrd. Euro aus, davon allein 3,4 Mrd. Euro für Bürgertestungen in der Zeit von Juli 2021 bis Februar 2022. Die Testzentren rechnen ihre Kosten für Bürgertestungen auf Basis von Erstattungspauschalen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) ab. Die KVen führen Abrechnungsprüfungen durch und erhalten einen pauschalen Ausgleich für ihren Verwaltungsaufwand. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) war weder über den tatsächlichen Aufwand der KVen noch über die Ergebnisse der Abrechnungsprüfungen informiert.

Was ist zu tun?

Das BMG muss in regelmäßigen Abständen über die Ergebnisse der Abrechnungsprüfungen und dabei festgestellte Auffälligkeiten informiert werden. Die Erstattungspauschalen sollten auf Basis von Preisanalysen kalkuliert werden. Die Ausgaben des Bundes müssen auf eine eindeutige Rechtsgrundlage gestützt werden.

Was ist das Ziel?

Der Bund hat während der Pandemie in erheblichem Maße finanzielle Verantwortung in Bereichen übernommen, für die er grundsätzlich nicht oder nicht allein zuständig ist. Er muss deshalb von allen Akteuren besser in den Informationsfluss eingebunden werden, um sein finanzielles Engagement fortlaufend evaluieren zu können. Auch die Länder müssen wieder verstärkt finanziell eingebunden werden.

Inhaltsverzeichnis

0	Zusammenfassung	5
1	Vorbemerkung	7
2	Rechtsgrundlagen	8
2.1	Finanzierung und Vergütung der Leistungen	9
2.2	Abrechnung und Abrechnungsprüfung	10
2.3	Verwaltungskostenersatz und Transparenzdaten	13
3	Feststellungen	14
3.1	Auszahlungen	14
3.2	Erstattungspauschalen	15
3.3	Finanzierungsverantwortung	16
3.4	Abrechnungsprüfung	17
3.5	Verwaltungskostenersatz	19
4	Vorläufige Würdigung	20
5	Stellungnahme des BMG	23
6	Abschließende Würdigung	24

Abkürzungsverzeichnis

B

BAS *Bundesamt für Soziale Sicherung*

BfArM *Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte*

BMG *Bundesministerium für Gesundheit*

C

COVID-19 *durch das Coronavirus verursachte Erkrankung*

G

GKV *gesetzliche Krankenversicherung*

I

IfSG *Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz)*

K

KBV *Kassenärztliche Bundesvereinigung*

KV *Kassenärztliche Vereinigung*

O

ÖGD *Öffentlicher Gesundheitsdienst*

P

PoC-Antigen-Test *Point-of-Care-Antigen-Test zur patientennahen Anwendung durch Dritte*

S

SGB V *Fünftes Buch Sozialgesetzbuch*

StGB *Strafgesetzbuch*

T

TestV *Coronavirus-Testverordnung*

0 Zusammenfassung

Der Bundesrechnungshof hat die Erstattungen aus Bundesmitteln in Milliardenhöhe für die Bürgertestungen nach der Corona-Testverordnung (TestV) und das Verfahren der Abrechnungsprüfung untersucht. Angesichts struktureller verfahrenstechnischer Mängel sieht sich der Bundesrechnungshof veranlasst, dem Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages über seine wesentlichen Feststellungen zu berichten und Verbesserungen vorzuschlagen:

- 0.1 Asymptomatische Personen haben nach der TestV von Anfang März 2021 bis Ende März 2022 Anspruch auf einen sogenannten Bürgertest, der für sie kostenlos ist. Die Leistungserbringer rechnen die von ihnen erbrachten Leistungen und Sachkosten auf Basis zuvor festgelegter Pauschalbeträge mit den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) ab. Das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) zahlt die Beträge aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds an die jeweilige KV und übermittelt die gezahlten Beträge dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Der Bund erstattet diese Beträge. Für die Koordination und Abrechnung behalten die KVen einen ebenfalls pauschalierten Verwaltungskostensatz ein (Tz. 2).
- 0.2 Die KVen erhielten laut BAS bisher 9,2 Mrd. Euro an Zahlungen für Corona-Tests. Nach Angaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) wurden den KVen allein für den Zeitraum von Anfang Juli 2021 bis Ende Februar 2022 für 280 Millionen Bürgertestungen rund 3,4 Mrd. Euro gezahlt. Medienberichten war seit dem vergangenen Frühjahr immer wieder zu entnehmen, dass Testzentren unzutreffende Zahlen über durchgeführte Testungen gemeldet hätten und dadurch möglicherweise falsch abgerechnet worden sei (Tzn. 3.1, 3.4).
- 0.3 Die Leistungserbringer erhalten seit 1. Juli 2021 eine abgesenkte, einheitliche Pauschale von 8 Euro pro Bürgertestung. Eine schlüssige Kalkulation der Pauschale konnte das BMG nicht nachweisen. Auch für die Höhe der zeitgleich eingeführten Sachkostenpauschale und deren für den Zeitraum von Anfang Dezember 2021 bis Ende Januar 2022 vorgenommenen Erhöhung existierten keine nachvollziehbaren Begründungen. Mit Blick auf die erhebliche Belastung des Bundeshaushalts hat der Bundesrechnungshof gefordert, die Erstattungspauschalen auf der Grundlage verlässlicher Analysen zu kalkulieren und diesen Prozess aktenkundig zu machen (Tzn. 3.2, 4).
- 0.4 Nach § 20i Absatz 3 Satz 14 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) ist die vollständige Kostentragung des Bundes für die TestV auf das Jahr 2021 beschränkt. Nach Änderung der TestV vom 16. Dezember 2021 erstattet der Bund – darüber hinaus – auch im Jahr 2022 sämtliche Kosten. Der Bundesrechnungshof vermisst hierfür die notwendige rechtliche Grundlage (Tzn. 3.3, 4).
- 0.5 Das BMG besaß weder Informationen über die Ergebnisse der Abrechnungsprüfungen noch über den tatsächlichen Verwaltungsaufwand der KVen für Abrechnung und Abrechnungsprüfung. Der Bundesrechnungshof hat dem BMG empfohlen, eine

entsprechende Berichtspflicht der KVen anzustreben, um zeitnah auf die Ergebnisse der Abrechnungsprüfung reagieren und notwendige regulatorische Änderungen anstoßen zu können (Tzn. 3.4, 3.5, 4).

- 0.6 Das BMG hat zugesagt, mit der KBV und den KVen in Kontakt zu treten, um eine Weiterentwicklung der Abrechnungsprüfung zu untersuchen. Dies schließe die Verwaltungskosten der KVen ein. Eine differenzierte Kalkulationsgrundlage der Pauschalen erfordere indes eine regelhaft empirische Datengrundlage. Diese könne nur langfristig aufgebaut werden.

Das BMG hat im Übrigen darauf hingewiesen, dass die KVen die in der Abrechnungsprüfung nach der TestV festgestellten Rückzahlungsbeträge geltend machten und gegebenenfalls mit weiteren Forderungen verrechneten. Bis zum 25. Januar 2022 seien Rückzahlungen durch zwei KVen von jeweils 1,2 Mio. Euro und 0,8 Mio. Euro beim BAS eingegangen. Für die Kostenübernahme durch den Bund bestehe mit § 20i Absatz 3 Satz 15 Halbsatz 2 SGB V auch im Jahr 2022 eine hinreichende Rechtsgrundlage (Tz. 5).

- 0.7 Der Bundesrechnungshof begrüßt die Ankündigung des BMG, mit KBV und KVen die Abrechnungsprüfung weiterzuentwickeln und die Verwaltungskosten zu untersuchen. Angesichts eines Mittelbedarfs von mehreren Milliarden Euro hält er daran fest, dass der Bund fortwährend über die Abrechnungsprüfungen informiert sein muss. Eine Berichtspflicht der KVen an das BMG würde Transparenz schaffen, um die Angemessenheit und Wirtschaftlichkeit der Maßnahmen überprüfen zu können. Der Bundesrechnungshof empfiehlt, die Abrechnungsprüfung zu optimieren: So könnten Mechanismen geschaffen werden, um die KVen am Erfolg der Abrechnungsprüfung zu beteiligen. Anonyme Anzeigen sollten nicht pauschal unbeachtet bleiben. Der Zeitraum zwischen Testung und Abrechnung sollte verkürzt werden. Den Weg zur Festlegung der Erstattungspauschalen hat das BMG nachvollziehbar zu dokumentieren. Dies erfordert keine empirische Datengrundlage, aber fortlaufende Preisanalysen, die die verschiedenen Vertriebswege bei den gehandelten Schnelltests umfassen.

Der Bundesrechnungshof hält die gesetzlichen Bestimmungen schon in Hinblick auf ihren Wortlaut nicht für ausreichend, um darauf die in der TestV geregelte Kostenübernahme durch den Bund im Jahr 2022 zu stützen. Er regt an, die erforderliche Ermächtigungsgrundlage im Gesetz eindeutig zu regeln.

Die Länder müssen künftig wieder verstärkt an den Kosten für Leistungen nach der TestV beteiligt werden, um im Bereich der Pandemiebekämpfung und des Infektionsschutzes eine angemessene Kostenaufteilung zwischen Bund und Ländern herzustellen (Tz. 6).

1 Vorbemerkung

Die Weltgesundheitsorganisation erklärte am 30. Januar 2020 die Ausbreitung der durch das Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten Erkrankung (COVID-19) zu einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite. Der Deutsche Bundestag stellte am 25. März 2020 eine epidemische Lage von nationaler Tragweite fest, die mit Ablauf des 25. November 2021 wieder aufgehoben wurde.¹

Zahlreiche Gesetze und Verordnungen wurden erlassen, um der COVID-19-Pandemie zu begegnen und einer drohenden Überforderung des Gesundheitssystems vorzubeugen. So können auch asymptomatische Personen einen PoC-Antigen-Test² durch geschultes Personal durchführen lassen. Durch den umfangreichen und zielgerichteten Einsatz der Testungen sollen Infektionen frühzeitig erkannt und Infektionsketten durchbrochen werden.³ Der Bund übernimmt die Kosten für sogenannte Bürgertestungen. Bürgerinnen und Bürger können sich kostenlos auf COVID-19 testen lassen. Sie erhalten danach ein Testzertifikat. Diese werden etwa benötigt, um an kulturellen Veranstaltungen oder Freizeitaktivitäten teilnehmen zu können.

Der Bundesrechnungshof hat die Bürgertestungen nach § 4a der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV)⁴ und die Abrechnungsprüfung nach § 7a TestV geprüft. Die Erhebungen gestalteten sich zeitweise schwierig, weil das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) Unterlagen trotz auskömmlich gesetzter Fristen dem Bundesrechnungshof mitunter erst verzögert vorlegte. Es begründete dies damit, dass die Fachreferate zunächst die Hausleitung einzubinden hätten, um eine „Freigabe“ zu erwirken. Der Bundesrechnungshof hat das BMG darauf hingewiesen, dass er selbst nach § 95 Absatz 1 Bundeshaushaltsordnung bestimmt, welche Dokumente er für die Durchführung seiner Prüfungen für erforderlich hält und der Leitung einer geprüften Stelle insoweit kein „Freigaberecht“ zusteht. In einem auf Abteilungsleitersebene geführten Gespräch hat das BMG dem Bundesrechnungshof zugesagt, diese unzulässige Praxis zu beenden.

Aufgrund der finanziellen Auswirkungen der Bürgertestungen auf den Bundeshaushalt in Milliardenhöhe sieht sich der Bundesrechnungshof veranlasst, dem Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages über die dabei festgestellten strukturellen Mängel zu berichten und Verbesserungen vorzuschlagen.

¹ § 5 Absatz 1 Satz 3 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG). Gesetz zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze anlässlich der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 23. November 2021 (BGBl. I Seite 4906).

² Es handelt sich um Antigen-Tests zur patientennahen Anwendung durch Dritte (Point-of-Care-Antigen-Test, PoC-Antigen-Schnelltest) (Bundesministerium für Gesundheit (BMG), online unter <https://www.zusammengegencorona.de/testen/schnelltest/>, Zugriff vom 25. Oktober 2021).

³ BMG, online unter <https://www.zusammengegencorona.de/testen/schnelltest/>, Zugriff vom 25. Oktober 2021.

⁴ Verordnung vom 12. November 2021 (BAnz AT 12. November 2021 V1).

2 Rechtsgrundlagen

Das BMG konnte durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates bestimmen, dass gesetzlich Versicherte Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion mit einem bestimmten Krankheitserreger oder auf das Vorhandensein von Antikörpern gegen diesen Krankheitserreger haben. Voraussetzung dafür ist, dass der Deutsche Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt hat.⁵

Asymptomatische Personen haben vom 8. März 2021 bis 31. März 2022 Anspruch auf eine kostenlose Testung mittels PoC-Antigen-Tests.⁶ Testungen können im Rahmen der Verfügbarkeit mindestens einmal pro Woche in Anspruch genommen werden.⁷ Personen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert sind, haben einen entsprechenden Anspruch auf Testungen.⁸ Vom 11. Oktober bis zum 12. November 2021 war der anspruchsberechtigte Personenkreis eingeschränkt worden.⁹ So hatten lediglich Personen Anspruch auf eine kostenlose Testung, die aufgrund einer medizinischen Indikation nicht gegen COVID-19 geimpft werden konnten oder für die es keinen zugelassenen Impfstoff gab. Aufgrund des pandemischen Geschehens wurde der Zugang zur kostenlosen Testung wieder gelockert. Seit 13. November 2021 ist zum Nachweis der Identität der getesteten Person dem Leistungserbringer ein Lichtbildausweis vorzulegen.¹⁰

Testungen werden von berechtigten Leistungserbringern und sonstigen abrechnenden Stellen durchgeführt. Dazu zählen

- die zuständigen Stellen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) und die vom ÖGD betriebenen Testzentren,
- vom ÖGD beauftragte Dritte sowie
- medizinische Leistungserbringer¹¹ und von den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) betriebene Testzentren.¹²

Seit 1. Juli 2021 können Dritte vom ÖGD beauftragt werden, wenn sie

⁵ § 20i Absatz 3 Fünftes Buch Sozialgesetzbeuch (SGB V).

⁶ § 19 Absatz 1 Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV).

⁷ § 5 Absatz 1 TestV.

⁸ § 1 Absatz 2 TestV.

⁹ § 4a TestV in der Fassung vom 21. September 2021.

¹⁰ § 6 Absatz 3 Nummer 4 TestV.

¹¹ Arztpraxen dürfen Testungen durchführen. Zahnarztpraxen, Apotheken, medizinische Labore, Rettungs- und Hilfsorganisationen sind seit 1. Juli 2021 berechtigt.

¹² §§ 4 Absatz 2 TestV und 6 Absatz 1 TestV.

- eine ordnungsgemäße Erbringung¹³ der Leistungen gewährleisten,
- die erforderliche Zuverlässigkeit aufweisen,
- einer Geheimhaltungspflicht nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) oder einer vertraglich vereinbarten Geheimhaltungspflicht unterliegen und
- gegenüber der beauftragenden Stelle begründete Angaben zur vorhandenen Testkapazität machen.

Eine Beauftragung muss für jeden beauftragten Dritten gesondert erfolgen. Sie kann aufgehoben werden, wenn die Voraussetzungen bei der Beauftragung nicht vorgelegen haben oder nachträglich entfallen.¹⁴

2.1 Finanzierung und Vergütung der Leistungen

Nach den Bestimmungen des Grundgesetzes sind für die allgemeine Gefahrenabwehr und die Erfüllung der Aufgaben des ÖGD grundsätzlich die Länder zuständig. Neben der grundsätzlichen Zuständigkeit für die Gesetzgebung liegt auch die Finanzierungsverantwortung generell bei den Ländern.

Mit dem Zweiten Gesetz zur Änderung des IfSG und weiterer Gesetze¹⁵ änderte der Gesetzgeber im Mai 2021 die Vorschrift des § 20i Absatz 3 Satz 14 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). Damit wurde geregelt, dass der Bund die Kosten aller Leistungen gemäß der TestV von 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021 trägt. Das BMG ist ermächtigt, Erstattungen aus Bundesmitteln für *weitere* Leistungen zu regeln.¹⁶

Die TestV in der Fassung vom 21. September 2021 sah zunächst ab dem 1. Januar 2022 eine teilweise Finanzierung aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds vor. Aus der Liquiditätsreserve sollten die Kosten für Leistungen der Labordiagnostik sowie für die Errichtung und den Betrieb von Testzentren gezahlt werden. Hinzukommen sollten die von den KVen erhobenen Verwaltungskosten für die Abrechnung der Sachkosten.¹⁷ Nach der Änderung der TestV vom 16. Dezember 2021 erstattet der Bund auch vom 1. Januar bis 31. März 2022 die gesamten Kosten für die Errichtung und den laufenden Betrieb von Testzentren.¹⁸

¹³ Sie müssen die Einhaltung der infektionsschutzrechtlichen, medizinprodukterechtlichen und arbeitsschutzrechtlichen Anforderungen gewährleisten.

¹⁴ § 6 Absatz 2 TestV.

¹⁵ Gesetz vom 28. Mai 2021 (BGBl. I Seite 1174).

¹⁶ § 20i Absatz 3 Satz 15 SGB V.

¹⁷ § 15 Absatz 2 TestV in der Fassung vom 21. September 2021.

¹⁸ Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Impfverordnung und der Coronavirus-Testverordnung vom 16. Dezember 2021 (BAnz AT 17. Dezember 2021 V1).

In Testzentren können auch Personen im Rahmen der ambulanten Krankenbehandlung getestet werden. Die Zentren sind wirtschaftlich zu betreiben, insbesondere hinsichtlich der Ausstattung mit Personal, der genutzten Räumlichkeiten und der Dauer des Betriebs. Die Einnahmen aus der Vergütung von Leistungen nach der TestV sind mit den Gesamtkosten des Testzentrums aufzurechnen.¹⁹ Für die Abrechnung von Sachkosten konnten bis 30. Juni 2021 Sammelabrechnungen verwendet werden.²⁰ Vom ÖGD als Testzentren beauftragte Dritte konnten die Kosten für die Errichtung und den laufenden Betrieb bis zum 30. Juni 2021 geltend machen.²¹

Bei Bürgertestungen werden die Leistungserbringung (erbrachte Leistung) und die Sachkosten separat ausgewiesen und vergütet.

Für die Vergütung der Bürgertestungen galten vom 8. März bis 30. Juni 2021 differenzierte Pauschalen. (Zahn)ärztliche Leistungserbringer erhielten 15 Euro je Testung. Nicht(zahn)ärztliche Leistungserbringer konnten für ihre Leistung 12 Euro je Testung geltend machen.²² Zu einer erbrachten Leistung zählen das Gespräch, die Entnahme von Körpermaterial, die PoC-Diagnostik, die Ergebnismitteilung, die Ausstellung eines Zeugnisses über das Vorliegen oder Nichtvorliegen der COVID-19-Infektion und die Erstellung eines COVID-19-Testzertifikats.²³ Seit dem 1. Juli 2021 wird die Leistung mit einer einheitlichen Pauschale von 8 Euro je Testung vergütet.²⁴

Zur Finanzierung der Sachkosten erhielten die berechtigten Leistungserbringer und die sonstigen abrechnenden Stellen vom 8. bis 31. März 2021 eine Erstattung von höchstens 9 Euro je Testung. Vom 1. April bis 30. Juni 2021 wurden höchstens 6 Euro je Testung erstattet.²⁵ Ab dem 1. Juli 2021 wird eine Sachkostenpauschale von 3,50 Euro je Testung gezahlt.²⁶ Für den Zeitraum vom 1. Dezember 2021 bis 31. Januar 2022 wurde die Vergütung auf 4,50 Euro erhöht.²⁷

2.2 Abrechnung und Abrechnungsprüfung

Die berechtigten Leistungserbringer und die sonstigen abrechnenden Stellen rechnen die von ihnen erbrachten Leistungen und Sachkosten mit der jeweiligen KV ab, in deren Bezirk

¹⁹ § 13 Absatz 1 und 2 TestV.

²⁰ § 7 Absatz 2 TestV in der Fassung vom 8. März 2021 (BANZ AT 9. März 2021 V1).

²¹ § 6 Absatz 1 Nummer 2 TestV in der Fassung vom 8. März 2021 und § 13 Absatz 1 und 2 TestV.

²² § 12 Absatz 1 und 2 TestV in der Fassung vom 8. März 2021; Antwort der Bundesregierung auf die kleine Anfrage der Fraktion der FDP (BT-Drs. 19/30757, Seite 5).

²³ § 12 Absatz 1 TestV.

²⁴ § 12 Absatz 1 TestV in der Fassung vom 24. Juni 2021 (BANZ AT 25. Juni 2021 V1).

²⁵ § 11 TestV in der Fassung vom 8. März 2021; die Umsatzsteuer ist in den Pauschalen enthalten (Antwort der Bundesregierung auf die kleine Anfrage der Fraktion der FDP (BT-Drs. 19/30757, Seite 5)).

²⁶ § 11 Satz 1 TestV in der Fassung vom 24. Juni 2021.

²⁷ § 11 Satz 2 TestV.

der Leistungserbringer tätig ist.²⁸ Die KV übermittelt monatlich oder quartalsweise die Beträge an das Bundesamt für Soziale Sicherheit (BAS). Das BAS zahlt die Beträge aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds an die jeweilige KV und übermittelt die gezahlten Beträge dem BMG. Der Bund erstattet die Beträge innerhalb einer Woche an die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds.²⁹

Die Leistungserbringer sind verpflichtet, Abrechnungsunterlagen auftragsbezogen zu dokumentieren und spätestens nach drei Monaten zum Monatsende an die KV zu übermitteln.³⁰ Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) legt das Nähere über die zu übermittelnden Angaben und die notwendige Auftrags- und Leistungsdokumentation fest. Die Dokumentation soll für den Nachweis der korrekten Abrechnung geeignet sein.³¹ Die an die KV zu übermittelnden Angaben dürfen keinen Bezug zu der getesteten Person haben.³² Die KBV kann bestimmen, dass von einzelnen Angaben abgesehen wird.³³

Die berechtigten Leistungserbringer und die sonstigen abrechnenden Stellen müssen die Auftrags- und Leistungsdokumentation bis zum 31. Dezember 2024 unverändert speichern oder aufbewahren.³⁴ Zur Dokumentation gehören unter anderem der Nachweis der Beauftragung, die Öffnungszeiten des Leistungserbringers, die Anzahl der getesteten Personen und der Kaufvertrag oder die Rechnung über die beschafften Tests.³⁵ Für jede durchgeführte Testung müssen personenbezogene Daten der getesteten Person und eine schriftliche oder elektronische Bestätigung der Testdurchführung vorliegen. Bei einem positiven Testergebnis muss eine Meldung an das zuständige Gesundheitsamt erfolgen. Ein Nachweis ist vorzuhalten.³⁶

Alle Leistungserbringer, die Bürgertestungen anbieten, sind verpflichtet, der zuständigen Stelle des ÖGD³⁷ monatlich und standortbezogen die Zahl der von ihnen erbrachten Testungen und die Zahl der positiven Testergebnisse zu melden. Die gemeldeten Daten können an die jeweilige KV übermittelt und für Zwecke der Abrechnungsprüfung verwendet werden.³⁸

Die KVen prüfen die Plausibilität der Abrechnungen bezogen auf den jeweiligen Leistungserbringer und die jeweilige sonstige abrechnende Stelle, einschließlich der abgerechneten Sachkosten und Kosten der Testzentren je Tätigkeitsort.³⁹ Sofern dazu Veranlassung besteht, haben sie gezielte vertiefte Prüfungen der ordnungsgemäßen Durchführung und Abrech-

²⁸ § 7 Absatz 1 TestV.

²⁹ § 14 Absatz 1 TestV i. V. m. § 15 Absatz 1 TestV.

³⁰ § 7 Absatz 4 TestV.

³¹ § 7 Absatz 6 Satz 1 Nummer 1 TestV.

³² § 7 Absatz 4 Satz 2 TestV.

³³ § 7 Absatz 5 TestV.

³⁴ Ebenda.

³⁵ Bei unentgeltlicher Bereitstellung sollte ein Nachweis des Bezugs zur Verfügung stehen.

³⁶ Der Nachweis ist bis zum 31. Dezember 2022 zu speichern und aufzubewahren.

³⁷ Der ÖGD kann eine andere Stelle benennen.

³⁸ § 7 Absatz 10 TestV.

³⁹ § 7a Absatz 1 TestV.

nung der Testungen durchzuführen. Auf Verlangen sind der KV für die Durchführung der Prüfungen alle Auskünfte zu erteilen und Dokumentationen zu übersenden, die für die Prüfung erforderlich sind. Die KVen können geeignete Dritte mit der Prüfung beauftragen.⁴⁰ Die KBV legt den Umfang der Stichprobe und das Nähere zu Inhalt und Durchführung der Prüfungen fest.⁴¹

Während einer Prüfung können Auszahlungen durch die KVen ausgesetzt werden. Die Leistungserbringer haben eine zu Unrecht ausgezahlte Vergütung zurückzuzahlen. Dies ist der Fall, wenn

- die abgerechneten Leistungen nicht oder nicht ordnungsgemäß erbracht wurden,
- die entsprechenden Dokumentationspflichten nicht vollständig erfüllt wurden oder
- die geltend gemachten Kosten nicht den tatsächlichen Kosten entsprechen.

Die KVen machen Rückzahlungsansprüche durch Bescheid geltend und können den Rückerstattungsbetrag mit weiteren Forderungen der Leistungserbringer oder der sonstigen abrechnenden Stellen verrechnen. Die KVen zahlen die Rückerstattungsbeträge und die nach Abschluss einer Prüfung nicht ausgezahlten Mittel an die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds. Das BAS bestimmt das Nähere zum Verfahren der Rückzahlungen an die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds. Der von der KV an die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds gezahlte Betrag ist dem Bund vom BAS zu erstatten.⁴² Die KV soll die Staatsanwaltschaft unterrichten, wenn die Prüfung ergibt, dass ein Verdacht auf strafbare Handlungen besteht.⁴³

Im Rahmen des regelmäßigen Austausches unterrichten die zuständigen Stellen des ÖGD die KVen über die Testkapazität eines beauftragten Leistungserbringers je Standort, die Anzahl der durchgeführten Bürgertestungen und der positiven Testergebnisse je Standort. Auch über eine Betriebseinstellung oder eine erneute Aufnahme des Betriebs werden die KVen informiert. Die KVen berichten den zuständigen Stellen des ÖGD insbesondere über die Durchführung und die Ergebnisse der Abrechnungsprüfungen. Die zuständigen Stellen des ÖGD und die KVen können einander personenbezogene Daten übermitteln, soweit dies zum Zweck der Beauftragung, der Aufhebung der Beauftragung oder der Abrechnungsprüfung erforderlich ist.⁴⁴

⁴⁰ § 7a Absatz 2 TestV.

⁴¹ § 7a Absatz 3 TestV.

⁴² §§ 7a Absatz 5 und 14 Absatz 2 TestV i. V. m. § 15 Absatz 2 TestV.

⁴³ § 7a Absatz 4 TestV.

⁴⁴ § 7a Absatz 6 TestV.

2.3 Verwaltungskostenersatz und Transparenzdaten

Die KVen behalten für die Koordination und Abrechnung von Leistungen der Leistungserbringer einen Verwaltungskostensatz von 0,7 % des jeweiligen Gesamtbetrages der Abrechnungen abzüglich der Sachkosten ein. Für den zusätzlichen Aufwand der Abrechnung für vom ÖGD betriebene Testzentren behalten die KVen einen Verwaltungskostensatz von 1 % je Abrechnungsbetrag ein.⁴⁵

Für die jeweils erste Abrechnung von Nicht-KV-Mitgliedern konnten bzw. können die KVen einen Verwaltungskostensatz von

- 3,5 % bis zum 31. Mai 2021,
- 2 % vom 1. Juni 2021 bis 30. Juni 2021 und
- 3,5 % vom 1. Juli 2021 bis 31. März 2022

des Gesamtbetrages der Abrechnungen abzüglich der Sachkosten einbehalten.⁴⁶

Für die Abrechnung der Sachkosten erhalten die KVen einen Verwaltungskostensatz von 2 % des Gesamtbetrages der Abrechnungen.⁴⁷

Die Kosten zur Finanzierung der Testzentren erstattet der Bund.

Die KVen müssen dem BMG und dem GKV-Spitzenverband monatlich über die KBV u. a. folgende Angaben übermitteln:

- Anzahl der durch die berechtigten Leistungserbringer abgerechneten Leistungen, differenziert nach den Ausgaben für Labordiagnostik und Sachkosten,
- Anzahl der in Obdachlosenunterkünften, in Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden und Einrichtungen der Eingliederungshilfe abgerechneten Leistungen,
- vom ÖGD und von als Testzentrum beauftragten Dritten je Testzentrum abgerechnete Kosten,
- von der KV als Testzentrum abgerechnete Kosten und

⁴⁵ § 13 Absatz 5 Satz 3 TestV.

⁴⁶ § 8 TestV.

⁴⁷ Ebenda.

- Höhe des gezahlten Verwaltungskostensatzes für die Abrechnung von Sachkosten.⁴⁸

Seit 1. Juli 2021 veröffentlicht die KBV monatlich die Anzahl der jeweils von den KVen abgerechneten Bürgertestungen, getrennt nach Sachkosten, den erbrachten Leistungen und dem sich daraus ergebenden Gesamtbetrag. Die Abrechnungsdaten übermitteln die KVen an die KBV.⁴⁹

3 Feststellungen

Die vom Deutschen Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 IfSG festgestellte epidemische Lage von nationaler Tragweite endete am 25. November 2021. Letztmalig am 11. Februar 2022 erließ das BMG eine Änderung der TestV, die bis zum 31. März 2022 gültig ist.⁵⁰

3.1 Auszahlungen

Die KVen erhielten über die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds bisher laut BAS 9,2 Mrd. Euro für Zahlungen aufgrund von Corona-Tests.⁵¹ Darin enthalten sind u. a. die Kosten für labordiagnostische Leistungen, Sachkosten von PoC-Antigen-Tests sowie Kosten der vom ÖGD betriebenen Testzentren, der vom ÖGD beauftragten Dritten und der von den KVen betriebenen Testzentren. Auszahlungen für weitere Abrechnungsstellen wie Obdachlosenunterkünfte oder Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern sowie für Bürgertestungen werden nicht einzeln ausgewiesen.

Der Mittelbedarf für Testungen wurde aus der Globalen Mehrausgabe gedeckt, wobei die benötigten Mittel schrittweise genehmigt wurden.⁵² Im Februar 2021 beantragte das BMG die Deckung von Mehrbedarfen für Testungen für Einrichtungen der Eingliederungshilfe von 0,225 Mio. Euro aus der Globalen Mehrausgabe (Einzelplan 60).⁵³ Im März 2021 machte es für die Erstattung der Kosten für Testungen weitere Mehrbedarfe von 3,3 Mrd. Euro gel-

⁴⁸ § 16 Absatz 1 Nummer 1 bis 8 TestV. Auch der jeweilige Gesamtbetrag der Abrechnung wird gemäß § 16 Absatz 1 Nummer 1 bis 6 TestV übermittelt.

⁴⁹ § 16 Absatz 3 TestV in der Fassung vom 24. Juni 2021.

⁵⁰ Erste Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Testverordnung vom 11. Februar 2022 (BAnz AT 11. Februar 2022).

⁵¹ Beträge, die aufgrund der Abrechnungsprüfung gemäß § 7a TestV an den Bund zurückgezahlt werden, sind laut Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) enthalten (BAS, online unter https://www.bundesamtsozialesicherung.de/fileadmin/redaktion/Covid19_Krankenhausentlastungsgesetz/20220223Zahlungen_COVID-19-Pandemie_laufende_Verfahren_23.2.2022.pdf, Zugriff vom 24. Februar 2022).

⁵² Kapitel 6002 Titel 971 04 „Globalen Mehrausgabe für Kosten im Zusammenhang mit der Bewältigung der COVID-19-Pandemie für Mehrausgaben“ in Kapitel 1501 Titel 636 03 „Leistungen des Bundes an den Gesundheitsfonds für SARS-CoV-2-Pandemie verursachte Belastungen“.

⁵³ Ausschussdrucksache 19(8)8443 vom 26. Februar 2021.

tend.⁵⁴ Im Juni 2021 wurden aufgrund eines erhöhten Mehrbedarfs weitere 2 Mrd. Euro zur Verfügung gestellt.⁵⁵ Zuletzt wurde Anfang Dezember 2021 für das Jahr 2021 ein weiterer Mittelbedarf von 870 Mio. Euro festgestellt.⁵⁶

Laut KBV wurden den KVen für Bürgertestungen allein im Zeitraum vom 1. Juli 2021 bis 21. Februar 2022 3,4 Mrd. Euro durch das BAS gezahlt.⁵⁷ Dem zugrunde lagen über 280 Millionen Bürgertestungen. Dem BMG liegen seit Erstattungsbeginn im März 2021 keine Angaben über die Gesamtzahl der abgerechneten Bürgertestungen und die damit verbundenen Abrechnungsbeträge vor. Als Begründung wies die Bundesregierung darauf hin, dass die Transparenzdaten nach § 16 TestV nicht nach Art der Testmöglichkeit differenziert seien.⁵⁸ Dem BMG liegen keine Erkenntnisse zur Anzahl an Testzentren vor.⁵⁹

Auf Anfrage des Bundesrechnungshofes sah sich das BMG Mitte Dezember 2021 außerstande, Informationen zu weiteren benötigten Bundesmitteln für Leistungen der TestV für das Jahr 2022 zu übermitteln. Mitte Januar 2022 nahm es an, dass für die bis 31. März 2022 geltende TestV Gesamtausgaben von 2,5 Mrd. Euro zu erwarten seien.

3.2 Erstattungspauschalen

Die Höhe der Beträge zur Finanzierung der Leistungen einschließlich der Sachkosten wurde mehrfach angepasst. Zunächst galt für die erbrachte Leistung eine differenzierte Vergütung von 12 Euro bzw. 15 Euro. Die beiden bis zum 30. Juni 2021 geltenden Vergütungshöhen hielt das BMG aufgrund des unterschiedlichen Qualifikationsniveaus der Leistungserbringer für gerechtfertigt.

In einem Eckpunktepapier äußerte das BMG Anfang Juni 2021 die Annahme, dass unterschiedliche Vergütungshöhen mögliche Anreize für strategisches Verhalten implizieren könnten. In den Diskussionen zur Anpassung der TestV schlug das BMG vor, die Pauschalen für die erbrachten Leistungen auf 8 Euro je Testung abzusenken. Diese Vergütung sei im Stellungnahmeverfahren und bei der internen Ressortabstimmung als sachgerecht bewertet worden. Eine konkrete Aufstellung der Kalkulation der neu festzulegenden Pauschale konnte das BMG dem Bundesrechnungshof nicht vorlegen.

Der ab dem 8. März 2021 geltende Höchstbetrag zur Finanzierung der Sachkosten wurde zum 1. April 2021 um 3 Euro auf 6 Euro je Testung abgesenkt. Mit der kurzfristigen Vergütungsanpassung sollte das aktuelle Marktgeschehen abgebildet werden.⁶⁰ Es sei zu beobach-

⁵⁴ Ausschussdrucksache 19(8)8484 vom 22. März 2021.

⁵⁵ Ausschussdrucksache 19(8)8826 vom 22. Juni 2021.

⁵⁶ Ausschussdrucksache 20(0)23 vom 8. Dezember 2021.

⁵⁷ Vgl. KBV, online unter <https://www.kbv.de/html/53975.php>, Zugriff vom 22. Februar 2022.

⁵⁸ Antwort der Bundesregierung auf die kleine Anfrage der Fraktion der FDP (BT-Drs. 19/30757, Seite 2).

⁵⁹ Antwort der Bundesregierung auf die kleine Anfrage der Fraktion der FDP (BT-Drs. 19/30095, Seite 5).

⁶⁰ TestV in der Fassung vom 8. März 2021.

ten, dass die Preise von Testmaterial für PoC-Antigen-Tests bei höherer Verfügbarkeit am Markt sinken.⁶¹

Die zum 1. Juli 2021 eingeführte Sachkostenpauschale von 3,50 Euro beruhte auf einer Marktpreisanalyse des BMG vom 15. Juni 2021, das dazu eine Internetrecherche durchgeführt hatte. Die herangezogenen Quellen umfassten ausschließlich Onlineshops. Die Preise von PoC-Antigen-Tests seien abhängig von unterschiedlichen Faktoren wie Hersteller, Testmethode oder Bestellmenge. Als Ergebnis der Marktanalyse ermittelte das BMG eine Preisspanne von 1,99 Euro bis 6,95 Euro. Eine Begründung für eine einheitliche Pauschale von 3,50 Euro bildete das BMG nicht ab. Den Vorschlag in einem Eckpunkt Papier vom 4. Juni 2021, die Sachkostenpauschale am aktuellen Marktgeschehen zu orientieren und auf 3 Euro zu kürzen, erläuterte das BMG ebenfalls nicht.

Für den Zeitraum vom 1. Dezember 2021 bis 31. Januar 2022 erhöhte das BMG die Sachkostenpauschale um 1 Euro auf 4,50 Euro.⁶² Dies erfolge nach Angaben des BMG befristet aufgrund aktuell erhöhter Marktpreise. Über eigene Analysen zur Berechnung der erhöhten Erstattungspauschale von 4,50 Euro verfügte das BMG nicht. Stattdessen legte das BMG dem Bundesrechnungshof eine von einem Beratungsunternehmen erstellte Übersicht über die Preisentwicklung von PoC-Antigen-Tests vom 3. Dezember 2021 vor. Darin war die Preisentwicklung im Online-Einzelhandel von Mitte Februar bis Mitte November 2021 ausgewertet worden. Seit Mitte Juli sei ein leichter Anstieg der Preise bei Tests für professionelle Anwendungen zu verzeichnen. Die Übersicht enthielt weder Einzelpreise noch eine Analyse der Großhandelspreise.

3.3 Finanzierungsverantwortung

Der Bund erstattet die Ausgaben für Leistungen der Testzentren, die in den Jahren 2021 und 2022 abgerechnet werden, an die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds. Nach § 20i Absatz 3 Satz 14 SGB V ist diese vollständige Kostentragung des Bundes auf das Jahr 2021 beschränkt. Eine Anpassung dieser Rechtsgrundlage für die Kostenübernahme im Jahr 2022 erfolgte bisher nicht. Aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds sollten Laborleistungen, die Kosten der Testzentren und die Verwaltungskosten der KVen finanziert werden. Diese Kosten der TestV seien laut BMG in der Finanzprognose für den Gesundheitsfonds für das Jahr 2022 nicht enthalten.

Zum 15. Januar 2023 erwartet der GKV-Schätzerkreis eine Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds von 4,3 Mrd. Euro, die damit die gesetzliche Mindestreserve noch erreichen würde. Zusätzliche Zahlungsverpflichtungen des Gesundheitsfonds, etwa im Rahmen der TestV, würden zu einem Unterschreiten der gesetzlichen Mindestreserve der Liquiditäts-

⁶¹ Antwort der Bundesregierung auf die kleine Anfrage der Fraktion der FDP (BT-Drs. 19/30757, Seite 5).

⁶² § 11 Satz 2 TestV.

reserve im Jahr 2022 führen.⁶³ Daher soll laut einem Referentenentwurf zur Änderung der TestV vom 25. November 2021 ausschließlich der Bund die Erstattung der Kosten aller Leistungen ab 1. Januar 2022 übernehmen.

PoC-Antigen-Tests, insbesondere Bürgertestungen, sollen dazu dienen, asymptomatische Verläufe einer COVID-19-Infektion zu erkennen. Dabei gehören auch Personen zum Kreis der Anspruchsberechtigten, die nicht in der GKV versichert sind. Leistungen, welche an asymptomatischen Personen durchgeführt werden, betreffen Maßnahmen des Bevölkerungsschutzes und der Gefahrenabwehr. Diese Aufgaben fallen grundsätzlich in die Zuständigkeit der Länder.

Das BMG führte in der Antwort auf eine parlamentarische Anfrage aus, dass auch die Länder für die Einrichtung von Testzentren zuständig seien.⁶⁴

3.4 Abrechnungsprüfung

Die TestV sah zunächst vor, dass die KVen die Einhaltung der rechtlichen Vorgaben und die Abrechnung der Leistungserbringung überprüfen können. Diese konnten im Rahmen der Abrechnung Plausibilisierungs- oder Clearingverfahren durchführen und Auszahlungen zurückweisen. Das BMG führte in der Antwort auf eine parlamentarische Anfrage aus, dass die KVen diese Möglichkeit genutzt hätten.⁶⁵ Des Weiteren könnten Fehlverhaltensstellen und Strafverfolgungsbehörden informiert werden. Die zuständigen Stellen des ÖGD gewährleisten die Einhaltung der Qualitätsstandards. Die Länder kontrollierten sowohl zum Zeitpunkt der Beauftragung als auch im laufenden Betrieb die Qualitäts- und Hygienestandards.⁶⁶

Medienberichten war seit dem vergangenen Frühjahr immer wieder zu entnehmen, dass Testzentren unzutreffende Zahlen über durchgeführte Testungen gemeldet hätten und möglicherweise falsch abgerechnet worden sei.⁶⁷ So sei die Anzahl positiver Testergebnisse häufig nicht plausibel gewesen. Testzentren hätten Erstattungen für über 1 000 Testungen beansprucht ohne einen einzigen Positivbefund. Ein Testzentrum habe sogar 30 000 Tests ohne Positivbefund abgerechnet. Dies sei nach Auffassung von Fachleuten unmöglich. Eine tagesgenaue Stichprobe durch Reporter verschiedener Medien habe eine erhebliche Diskrepanz zwischen der Besucherzahl eines Testzentrums und der später abgerechneten Zahl der Testungen ergeben. Weder die KVen noch der ÖGD, das BAS oder das BMG hätten sich für

⁶³ Die Höhe der Liquiditätsreserve muss nach Ablauf eines Geschäftsjahres mindestens 20 % der durchschnittlich auf den Monat entfallenden Ausgaben des Gesundheitsfonds betragen (§ 271 Absatz 2 Satz 3 SGB V).

⁶⁴ Antwort der Bundesregierung auf die kleine Anfrage der Fraktion der FDP (BT-Drs. 19/30095, Seite 5).

⁶⁵ Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Fraktion der FDP (BT-Drs. 19/31553, Seite 7).

⁶⁶ Ebenda, Seite 2.

⁶⁷ Zuletzt etwa Norddeutscher Rundfunk, Beitrag vom 23. Februar 2022, online unter <https://www.tagesschau.de/investigativ/ndr-wdr/corona-schnelltests-115.html>, Zugriff vom 25. Februar 2022.

Kontrollen zuständig gefühlt.⁶⁸ Die Staatsanwaltschaft würde Hinweisen auf massiven Abrechnungsbetrug nachgehen.⁶⁹

Als Reaktion auf die Berichte wurde die TestV neu gefasst.⁷⁰ Mit Änderung vom 24. Juni 2021 ergänzte das BMG Regelungen zur Abrechnungsprüfung in der TestV. Die KBV legt das Nähere über die Prüfungen für die KVen fest. Ein sogenanntes Vorgabenpapier der KBV zu Prüfungen gemäß § 7a Absatz 3 TestV mit Wirkung zum 1. Juli 2021 enthält Regelungen zu Plausibilitätsprüfungen und vertieften Prüfungen.⁷¹ Die Plausibilitätsprüfung⁷² umfasst die Prüfung auf

- Vollständigkeit der erforderlichen Angaben,
- Einhaltung der Formvorgaben,
- Einhaltung der rechnerischen Richtigkeit der Abrechnung sowie
- sonstige etwaige Auffälligkeiten.

Während einer Plausibilitätsprüfung kann die Auszahlung ausgesetzt werden. Die Plausibilitätsprüfung wird beendet, wenn keine Auffälligkeiten festgestellt werden. Vertiefte Prüfungen sollen aufzeigen, ob die Leistungen und Kosten zu Unrecht abgerechnet wurden. Dazu wird die einzureichende Auftrags- und Leistungsdokumentation im Hinblick auf eine ordnungsgemäße Abrechnung geprüft.

Für jeden Abrechnungszeitraum müssen die KVen die Auftrags- und Leistungsdokumentation von 1 % aller Leistungserbringer und sonstiger abrechnenden Stellen vertieft prüfen.⁷³ Hierzu zählen auch Abrechnungen weiterer Leistungserbringer, wie Abrechnungen von Obdachlosenunterkünften oder von Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylsuchenden.

KVen führen vertiefte Prüfungen entweder anlassbezogen oder aufgrund einer Stichprobe durch. Anlassbezogene Prüfungen finden statt bei Auffälligkeiten bei der Auftrags- und Leistungsdokumentation oder wenn Dritte Sachverhalte melden, die zu Zweifeln an einer ordnungsgemäßen Abrechnung führen. Dabei müssen die Sachverhalte belegt werden. Anonyme Meldungen gelten nach den Vorgaben der KBV grundsätzlich als nicht ausreichend

⁶⁸ Norddeutscher Rundfunk, Beitrag vom 29. Mai 2021, online unter <https://www.tagesschau.de/investigativ/wdr/corona-testzentren-103.html>, Zugriff vom 22. November 2021.

⁶⁹ Deutsche Welle, Beitrag vom 29. Mai 2021, online unter <https://www.dw.com/de/b%C3%BCrgertest-abrechnung-au%C3%9Fer-kontrolle/a-57711811>, Zugriff vom 22. November 2021.

⁷⁰ Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Fraktion der FDP (BT-Drs. 19/31553, Seite 2).

⁷¹ Vorgaben der Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) gemäß § 7a Corona-Testverordnung (Dezernat Vergütung und Gebührenordnung) vom 9. Juli 2021, Version 1.0.

⁷² Die sachliche Richtigkeit oder die Rechtmäßigkeit werden nicht geprüft.

⁷³ Dies war erstmalig für den Leistungsmonat Juli 2021 durchzuführen.

substantiiert. Die Darlegungs- und Beweislast liegt beim Leistungserbringer oder der jeweiligen abrechnenden Stelle.

Bei vertieften Prüfungen müssen KVen die Auftrags- und Leistungsdokumentation nicht vollständig anfordern. In einem gestuften Verfahren können sie sich die Unterlagen auch von einem oder mehreren Tagen des Abrechnungszeitraums vorlegen lassen. Folgt aus diesen Unterlagen, dass Leistungen oder Kosten zu Unrecht abgerechnet wurden, können weitere Unterlagen angefordert werden. Der ermittelte Anteil zu Unrecht abgerechneter Leistungen und Kosten kann auf sämtliche im Abrechnungszeitraum abgerechneten Leistungen und Kosten hochgerechnet werden.⁷⁴ Von diesem Gesamtbetrag ist ein Sicherheitsabschlag von 25 % vorzunehmen.⁷⁵

Die KVen und die zuständigen Stellen des ÖGD informieren sich gegenseitig über Tatsachen von Bedeutung für die Beauftragung und Abrechnungsprüfung.⁷⁶ Eine Unterrichtung des BMG sei nicht vorgesehen. Über die nach Abschluss einer Abrechnungsprüfung nicht ausgezahlten Beträge oder Rückerstattungen an die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds wird das BMG im Rahmen der monatlichen Meldung des BAS über die finanzwirksamen Ergebnisse der Prüfungen unterrichtet.

Leistungserbringer können monatlich oder quartalsweise abrechnen.⁷⁷ In internen Vermerken vertrat das BMG die Auffassung, dass die von den KVen gelieferten Transparenzdaten nicht das aktuelle Leistungsgeschehen widerspiegeln. Für eine politische Pandemiesteuerung würden die Daten teilweise zu langsam gemeldet.

3.5 Verwaltungskostenersatz

Der Referentenentwurf zur ersten Verordnung zur Änderung der TestV⁷⁸ sah zunächst vor, die Pauschalen für die Erstabrechnung von Nicht-KV-Mitgliedern mittels eines Staffelfmodells zu begrenzen. Bis zu einer Anzahl von 500 Bürgertestungen je Monat und Leistungserbringer und für die Abrechnung der sonstigen Leistungen⁷⁹ sollte ein Verwaltungskostenersatz von 3,5 % des Gesamtbetrages der Abrechnungen abzüglich der Sachkosten gewährt werden. Bei einer höheren Anzahl von Bürgertestungen sollte ein Verwaltungskostenersatz von 2,5 % des

⁷⁴ Insgesamt müssen für eine Hochrechnung mindestens 10 % der im Abrechnungszeitraum von diesem Leistungserbringer bzw. der sonstigen abrechnenden Stelle abgerechneten Testungen durch die KVen geprüft werden, mindestens aber 50 Testungen.

⁷⁵ Unterhalb einer „Bagatellgrenze“ von 100 Euro kann von einer Rückforderung abgesehen werden.

⁷⁶ Vorgaben der KBV gemäß § 7a Corona-Testverordnung (Dezernat Vergütung und Gebührenordnung) vom 9. Juli 2021, Version 1.0.

⁷⁷ Schriftliche Fragen mit den in der Woche vom 16. April 2021 eingegangenen Antworten der Bundesregierung (BT-Drs. 19/28552, Seite 73).

⁷⁸ Referentenentwurf zur Ersten Verordnung zur Änderung der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 vom 21. April 2021.

⁷⁹ Siehe auch §§ 9, 10 und 12 TestV.

Gesamtbetrages abzüglich der Sachkosten von der KV einbehalten werden. Zudem sollte eine Obergrenze von 250 Euro je Monat und Leistungserbringer gelten.

Die KBV sprach sich in einer Stellungnahme gegen das im Referentenentwurf beabsichtigte Staffellmodell und die Obergrenze aus. Durch die angestrebte Regelung würde die solidarische Finanzierung durch große Abrechner gefährdet. Es könnten ein erheblicher verwaltungstechnischer Aufwand und ein durch den Verwaltungskostenersatz nicht gedeckter Beratungsaufwand entstehen. Das Verfahren sei zudem systemfremd, da es in den normalen KV-Abrechnungen nicht existiere. Es sollte bei einem einheitlichen, prozentualen Verwaltungskostenersatz für die Abrechnung von Nicht-KV-Mitgliedern bleiben. Sachgerecht wäre ein Satz von 2 %.

Das BMG hielt die Absenkung des Verwaltungskostenersatzes von 3,5 auf 2 % für die erste Abrechnung von Nicht-KV-Mitgliedern im Juni 2021 für geboten, um den Verwaltungskostenersatz und den Aufwand der KVen in ein angemessenes Verhältnis zu bringen. Die Erstattung sei insbesondere durch das erhöhte Testaufkommen aufgrund der Bürgertestungen gestiegen. Zugleich sei der Aufwand der Abrechnung durch im Zeitverlauf erfolgte Effizienzverbesserungen gesunken.

Die erneute Erhöhung des Verwaltungskostenersatzes auf 3,5 % im Juli 2021 begründete das BMG mit der umfangreichen Einführung von Abrechnungsprüfungen. Auch sei die Höhe der Erstattung aufgrund eines verringerten Testaufkommens gesunken, da sich die Inanspruchnahme der Bürgertestungen verringert habe.

Dem BMG lagen keine Informationen über den tatsächlichen Verwaltungsaufwand der KVen für die Abrechnung der Testungen und die Abrechnungsprüfung vor. Eine Schätzung sei aufgrund der Vielzahl an Einflussfaktoren, z. B. der Testmenge je nach Art der Leistungserbringung, nicht valide möglich.

Für die Abrechnung der Sachkosten erhielten die KVen bisher 54 Mio. Euro.⁸⁰

4 Vorläufige Würdigung

Unzureichende Unterrichtung des Bundes über Abrechnungsprüfungen

Seit Anfang März 2021 übernimmt der Bund die Kosten für Bürgertestungen, die Bürgerinnen und Bürgern niederschwellig ermöglichen sollen, sich regelmäßig auf COVID-19 testen

⁸⁰ BAS, online unter https://www.bundesamtsozialesicherung.de/fileadmin/redaktion/Covid19_Krankenhausentlastungsgesetz/20220217Zahlungen_fuer_Corona-Tests_15.2.2022.pdf, Zugriff vom 24. Februar 2022.

zu lassen. Angesichts eines Kostenvolumens von mehreren Milliarden Euro hat es der Bundesrechnungshof für nicht vertretbar gehalten, dass der Bund weder über die Durchführung noch über die Ergebnisse der Abrechnungsprüfung der KVen unterrichtet wird. Zwar musste mit Einführung der Leistungen pragmatisch und zeitnah auf die Entwicklung des Infektionsgeschehens reagiert werden. Auch leisten regelmäßige Testungen einen wertvollen Beitrag zur Kontrolle und Aufdeckung von Infektionsketten in der Pandemie. Ein bloßer Austausch zwischen KVen auf regionaler Ebene und den zuständigen Stellen des ÖGD genügt nach Einschätzung des Bundesrechnungshofes aber nicht. Da der Bund für die gesamten Kosten der Bürgertestungen aufkommt, selbst aber keinerlei Prüfungsrechte bei den Leistungserbringern hat, muss er wenigstens regelmäßig über die Höhe der Rückforderungen und die ihnen zugrundeliegenden Sachverhalte unterrichtet werden. Der Bundesrechnungshof hat die Schaffung der dafür notwendigen Voraussetzungen gefordert. Nur so kann der Bund die Angemessenheit seiner Erstattungsleistungen prüfen, das Verfahren evaluieren und notwendige regulatorische Änderungen vornehmen. So setzt eine Reaktion des Gesetzgebers auf wiederholt festgestellte Betrugsformen die umfassende Kenntnis des Bundes über die Abrechnungsergebnisse voraus.

Fehlende Transparenz bei den Verwaltungskosten der KVen

Der Bundesrechnungshof hat beanstandet, dass dem BMG Informationen über die tatsächlichen Verwaltungskosten fehlten, die KVen bei der Abrechnung und Abrechnungsprüfung entstanden. Bestimmung und Anpassung der Verwaltungskostenpauschalen stützen sich damit auf keine validen Daten. Auch hier fehlte seitens der KVen eine entsprechende Informationspflicht. Der Bundesrechnungshof hat anerkannt, dass zunächst einfache und schnell umsetzbare Abrechnungsmechanismen gefunden werden mussten. Jedoch müssen aus Bundesmitteln finanzierte Maßnahmen wenigstens mittel- bis langfristig auf ihre Angemessenheit und Wirtschaftlichkeit überprüft werden können. Deshalb sollten KVen verpflichtet werden, gegenüber dem BMG belastbare Aussagen zu den durch die Abrechnung und die Abrechnungsprüfung entstandenen Verwaltungskosten zu treffen.

Handlungsfelder zur Stärkung der Abrechnungsprüfung

Der Bundesrechnungshof hat Potenziale erkannt, um die Anreize der KVen zu intensiven Prüfungen zu stärken. Bisher ist der Verwaltungskostenersatz abhängig vom Gesamtbetrag der Testungen. Durch Prüfungen wird der Gesamtbetrag und damit der Verwaltungskostenersatz indes reduziert. Deshalb erscheint es sinnvoll, die KVen am Erfolg der Prüfung und den zurückzuzahlenden Beträgen zu beteiligen. Das BMG sollte auf entsprechende Regelungen hinwirken.

Für nicht sachgerecht hat es der Bundesrechnungshof gehalten, dass anonym gemeldete Sachverhalte grundsätzlich als nicht ausreichend substantiiert gelten. Kenntnisreiche „Insider“ geben ihr Wissen aus nachvollziehbaren Gründen oftmals anonym weiter.

Der Bundesrechnungshof hat dem BMG deshalb empfohlen, bei der KBV auf eine Anpassung der Regelung hinzuwirken.

Die Prüfung einzelner Tage und die daran anknüpfende Hochrechnung eines Gesamtbetrages für einen Leistungserbringer soll sicherstellen, dass die Mittel der KVen wirtschaftlich eingesetzt werden. Dem Bundesrechnungshof erschließt sich in diesem Zusammenhang nicht der Sicherheitsabschlag von 25 % auf die hochgerechneten Gesamtbeträge zu Unrecht abgerechneter Leistungen. Leistungserbringer und sonstige abrechnende Stellen sind zu einer fehlerfreien Abrechnung verpflichtet und müssen in der Lage sein, ihre tatsächlichen Ausgaben zu belegen. Anreize, die fehlerhafte Abrechnungen begünstigen, sollten vermieden werden.

Der Bundesrechnungshof hat schließlich empfohlen, den Zeitraum zwischen Leistungserbringung und Abrechnung zu verkürzen. Dieser beträgt derzeit zum Teil mehrere Monate. Um zeitnah auf Auffälligkeiten reagieren zu können, sollte eine schnellere Abrechnung geprüft werden, ohne die Qualität und Quantität der Abrechnungsprüfungen zu verringern. So könnten auch künftige Kosten der Testungen verlässlicher auf einer validen Datenbasis geschätzt werden. Mehr Sicherheit bei der Budgetplanung könnte dazu beitragen, unterjährige Deckungsanträge zu verhindern.

Berechnung der Erstattungspauschalen

Der Bundesrechnungshof hat die Ende Juni 2021 vorgenommene Absenkung der Pauschalen begrüßt. Allerdings blieb unklar, worauf sich die Festlegung einer Pauschale für die erbrachten Leistungen von 8 Euro je Testung auf der Grundlage eines Vorschlages des BMG von Anfang Juni 2021 letztlich stützt, da das BMG keine begründenden Unterlagen vorlegen konnte. Die vom BMG durchgeführte Marktanalyse zur Festlegung der Sachkostenpauschale von 3,50 Euro je Testung war ebenfalls nicht nachvollziehbar. Das BMG hatte lediglich angenommen, dass eine ermittelte Preisspanne von 1,99 Euro bis 6,95 Euro je Testung als Orientierung gelten konnte. Plausibel dokumentiert waren weder die Erhöhung um 50 Cent gegenüber dem Vorschlag von 3 Euro von Anfang Juni 2021 noch das weitere Vorgehen nach der Marktanalyse. Auch versäumte das BMG darzulegen, auf welcher Grundlage die erneute Erhöhung der Sachkostenpauschale für zwei Monate um 1 Euro festgelegt wurde. Damit fehlte es an einer fundierten Kalkulationsgrundlage für die Pauschalen. Auch nach Wiedereinführung der kostenlosen Bürgertestungen konnten keine Analysen zur Ermittlung der Pauschalen vorgelegt werden.

Der Bundesrechnungshof hat das BMG aufgefordert, die Erstattungspauschalen künftig auf der Grundlage verlässlicher Analysen zu kalkulieren und diesen Prozess aktenkundig zu machen.

Rechtsgrundlage für Erstattungen des Bundes seit 1. Januar 2022

Der Bund erstattet auch im Jahr 2022 die Kosten der Leistungen nach der TestV. Der Bundesrechnungshof hat die hierfür herangezogene Rechtsgrundlage für nicht hinreichend gehalten. § 20i Absatz 3 Satz 14 SGB V regelt lediglich eine Kostenübernahme aus Bundesmitteln für das Jahr 2021. Um auch für das Jahr 2022 die Kostenübernahme durch Rechtsverordnung zu regeln, bedarf es einer hierfür hinreichenden Ermächtigungsgrundlage im Gesetz. Der Bundesrechnungshof hat das BMG gebeten, diese durch einen Vorschlag zur Klarstellung in § 20i SGB V anzustoßen.

5 Stellungnahme des BMG

Unzureichende Unterrichtung des Bundes über Abrechnungsprüfungen und fehlende Transparenz bei den Verwaltungskosten der KVen

Das BMG hat darauf hingewiesen, dass die KVen die in einer Abrechnungsprüfung nach der TestV festgestellten Rückzahlungsbeträge per Bescheid geltend machen oder mit weiteren Forderungen verrechnen könnten. Laut BMG seien bis 25. Januar 2022 Rückzahlungen durch zwei KVen von jeweils 1,2 Mio. Euro und 0,8 Mio. Euro beim BAS eingegangen.

Das BMG evaluiere die Regelungen der TestV fortlaufend und stehe im Austausch mit der KBV. Vor dem Hintergrund des zeitlichen Verzugs bei der Abrechnung von Leistungen seien auch die Erfahrungen mit der Abrechnungsprüfung nach § 7a TestV erst zeitlich versetzt machbar. Das BMG wolle aufgrund der nunmehr zur Verfügung stehenden Abrechnungsdaten des 3. und 4. Quartals 2021 mit der KBV und den KVen in Kontakt treten, um eine Weiterentwicklung der Abrechnungsprüfung zu untersuchen. Dies schließe auch die Verwaltungskosten ein.

Ermittlung der Erstattungspauschalen

Das BMG hat die Auffassung vertreten, dass die vom Bundesrechnungshof geforderte differenzierte Kalkulationsgrundlage eine regelhaft empirische Datengrundlage voraussetze. Diese könne nur langfristig aufgebaut werden. Die Kalkulationsgrundlage müsse planbar sein, was im Pandemiegeschehen nicht der Fall sei. Es existiere eine Vielzahl von Testanbietern (Kostenstellen), die teilweise unterschiedliche Kostenarten aufwiesen. Eine Kostenstellenrechnung nach Durchführungskosten sei kaum zeitnah und verlässlich durchführbar. Eine Kalkulation der Vergütung allein aufgrund älterer Daten würde der notwendigen Sicherstellung dieser Leistung und den stark schwankenden Marktpreisen nicht umfänglich Rechnung

tragen können. Ein enger Austausch mit allen Beteiligten (Testanbieter, Verbände, Hersteller oder Vertreiber) sowie punktuell durchgeführte Marktanalysen für die Sachkosten seien ein zentraler Bestandteil der Festlegung der Vergütung. Ziel sei es, ein flächendeckendes Angebot zu ermöglichen.

Bei der Höhe der Sachkostenerstattung sei zu berücksichtigen, dass es Testanbietern möglich sein müsse, hochwertige Tests zu kaufen. Die vorübergehende Anhebung der Sachkostenerstattung vom 1. Dezember 2021 bis 31. Januar 2022 beruhe insbesondere auf den Rückmeldungen eines Fachverbandes und des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM). Diese hätten mitgeteilt, dass Versorgungsengpässe bei PoC-Antigen-Tests bestanden hätten. Durch Erhöhung der Sachkostenerstattung seien Testanbieter in die Lage versetzt worden, vorübergehend auch teurere Tests zu verwenden.

Rechtsgrundlage für Erstattungen des Bundes seit 1. Januar 2022

Mit § 20i Absatz 3 Satz 15 Halbsatz 2 SGB V in der durch das Zweite Gesetz zur Änderung des IfSG und weiterer Gesetze vom Mai 2021 geänderten Fassung werde klargestellt, dass in der TestV und in der Corona-Impfverordnung Regelungen zur Erstattung der aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds finanzierten Leistungen durch den Bund getroffen werden sollten. Für die vollständige Kostenübernahme gemäß § 20i Absatz 3 Satz 14 SGB V ergebe sich, dass die Ermächtigungsgrundlage nach § 20i Absatz 3 Satz 15 Halbsatz 2 SGB V den Zeitraum ab dem 1. Januar 2022 betreffe. Die gesetzliche Grundlage für die Übernahme der Kosten nach der TestV ab dem Jahr 2022 durch den Bund sei daher gegeben.

6 Abschließende Würdigung

Abrechnungsprüfungen transparent gestalten und optimieren

Der Bundesrechnungshof hält an seiner Auffassung fest, dass der Bund bei einem Mittelbedarf von mehreren Milliarden Euro fortwährend über die Abrechnungsprüfungen informiert sein sollte. Dies betrifft nicht nur die für eine retrospektive Evaluierung des gesamten Verfahrens erforderlichen Daten, sondern auch den begleitenden Informationsaustausch mit den KVen während der Durchführung. Dem BMG sind weder die Anzahl der durchgeführten Prüfungen noch die Häufigkeit und Gründe der Beanstandungen sowie die Höhe der durch die Prüfung nicht ausgezahlten und verrechneten Mittel bekannt. In den Informationsaustausch mit den zuständigen Stellen des ÖGD ist das BMG nicht eingebunden. Dabei erscheint die Bürgertestung mit Blick auf die in den Medien dargestellten Vorfälle, zu denen der Bund über keine gesicherten Erkenntnisse verfügt, keineswegs frei von Missbrauch. Dies kann dazu führen, dass Haushaltsmittel des Bundes unwirtschaftlich verwendet werden. Daneben deuten auffällig wenige bzw. komplett fehlende Positivbefunde im Übrigen darauf hin, dass

die mit der Testung verfolgte Zielsetzung beeinträchtigt sein könnte. Infektionsketten lassen sich nur durch valide Testungen unterbrechen. Der Bundesrechnungshof begrüßt insoweit die Ankündigung des BMG, die Abrechnungsprüfung mit der KBV und den KVen weiterzuentwickeln. Um mögliche Auffälligkeiten zu erkennen oder notwendige Anpassungen durchzuführen, sollte ein regelmäßiger Austausch angestrebt werden. Nur so kann der Bund in die Lage versetzt werden, auf die in den Medien vermuteten Missbräuche bei den Abrechnungen – regulatorisch – zu reagieren und falls nötig die Geltendmachung von Rückforderungen zu forcieren.

Die auf zwei KVen beschränkte Zusammenstellung der vom BMG angeführten Rückzahlungsbeträge erschließt sich dem Bundesrechnungshof nicht und wirft Fragen auf. Offen bleibt vor allem, warum keine weiteren KVen Rückzahlungen an das BAS leisteten bzw. ob Zahlungsverfahren andernorts noch nicht abgeschlossen wurden. Aus Sicht des Bundesrechnungshofes hätte Anlass bestanden, hier nachzufassen. Sollten dem BMG nur die mitgeteilten Rückforderungen zweier KVen bekannt sein, stützt das jedenfalls die Forderung des Bundesrechnungshofes nach größerer Transparenz und umfassender Information. Die KVen sollten künftig verpflichtet werden, vollumfänglich über die Ergebnisse sämtlicher Abrechnungsprüfungen zu berichten. Nur so ließe sich feststellen, ob die Bundesmittel ordnungsgemäß eingesetzt wurden und an welchen Stellen das Prüfverfahren nachjustiert werden müsste. Einzelberichte der KVen an das BMG könnten die nötige Transparenz schaffen, um die Angemessenheit und Wirtschaftlichkeit der Maßnahmen überprüfen zu können.

Der Bundesrechnungshof bekräftigt seine Empfehlungen zur Optimierung der Abrechnungsprüfung in der Fläche:

- Bis heute ist der Verwaltungskostenersatz vom Gesamtbetrag der Testungen abhängig. Mit der Feststellung überhöhter oder ungerechtfertigter Abrechnungen vermindert sich dieser Betrag. Dies setzt automatisch Fehlanreize. Das BMG sollte deshalb Mechanismen schaffen, die geeignet sind, das Interesse der KVen an Rückforderungen zu erhöhen.
- Der Bundesrechnungshof geht weiterhin davon aus, dass auch anonyme Anzeigen wichtige Hinweise enthalten können. Sie sollten daher nicht pauschal unbeachtet bleiben, sondern zumindest in substantiierten Einzelfällen weiterverfolgt werden. Auch anonym mitgeteilte Sachverhalte können dazu beitragen, Fehlanreize festzustellen und Missbräuche aufzudecken.
- Der Bundesrechnungshof hält es weiterhin für grundsätzlich erforderlich, valide und zeitnah ermittelte Daten für die Schätzung von Ausgaben zu verwenden. Dies gilt auch für die Prognose von Kosten, die durch Leistungen nach der TestV entstehen. Der zeitliche Abstand zwischen Leistungserbringung und Abrechnung der KVen sollte möglichst verringert werden.

Erstattungspauschalen und Verwaltungsaufwand der KVen validieren

Der vom BMG postulierten regelhaft empirischen Datengrundlage bedarf es aus Sicht des Bundesrechnungshofes nicht, um eine Anpassung der Erstattungspauschalen hinreichend begründen zu können. Vielmehr sollten fortlaufend Preisanalysen durchgeführt werden, die die verschiedenen Vertriebswege bei den gehandelten Schnelltests umfassen, um gegebenenfalls kurzfristig die Höhe der Pauschalen anpassen zu können. Die vom BMG vorgelegte Preisanalyse von PoC-Antigen-Tests im Online-Einzelhandel Ende des Jahres 2021 lässt weiterhin offen, wie die Höhe der Erstattungspauschale ermittelt wurde. Großhandelspreise fehlen darin. Das BMG sollte künftig stets fundiert dokumentieren, wie die Höhe von Erstattungspauschalen ermittelt wurde. Angesichts des erheblichen Mittelvolumens gilt dieser Grundsatz nach Überzeugung des Bundesrechnungshofes auch in der Pandemie.

Analog gilt diese Beanstandung auch für den Verwaltungskostenersatz gegenüber den KVen. Der Bundesrechnungshof begrüßt daher die Zusage des BMG, insoweit mit KBV und KVen zu verhandeln. Das BMG sollte darauf hinwirken, dass die KVen in geeigneter Weise über den tatsächlichen Verwaltungsaufwand informieren.

Erstattungen des Bundes ab 1. Januar 2022 rechtssicher gestalten

Der Bundesrechnungshof hält an seiner Auffassung fest, dass es an einer hinreichenden Rechtsgrundlage für die Übernahme der Kosten für Leistungen nach der TestV im Jahr 2022 durch den Bund fehlt. Die vom BMG hierfür herangezogene Norm des § 20i Absatz 3 Satz 15 Halbsatz 2 SGB V ermächtigt lediglich dazu, die Erstattung weiterer Leistungen durch den Bund zu regeln. Der Wortlaut der Vorschrift ist insoweit eindeutig: Mit „*weiteren Leistungen*“ kann sprachlich nicht die zeitliche Verlängerung der bereits umfassten Leistungen gemeint sein. Im Übrigen konnte die TestV nach dem Auslaufen der epidemischen Lage insoweit nicht mehr wirksam verändert werden. Die Ermächtigung hierzu endete damit nämlich. Das Gesetz ordnet lediglich die Fortgeltung der nach Satz 2 bereits erlassenen Verordnung für (maximal) ein Jahr nach Ende der epidemischen Lage von nationaler Tragweite an. Eine spätere zeitliche Ausweitung der TestV kann auf diese Ermächtigungsgrundlage deshalb nicht gestützt werden.

Der Bundesrechnungshof empfiehlt, eine eindeutige Rechtsgrundlage für die Kostenübernahme durch den Bund zu schaffen, soweit dies vom Gesetzgeber gewollt ist.

Länder an Kosten des Infektionsschutzes künftig stärker beteiligen

Testungen bei asymptomatischen Personen dienen dem Bevölkerungs- bzw. Infektionsschutz und fallen grundsätzlich in den Aufgabenbereich der Länder. Der Bundesrechnungshof hält es deshalb für dringend erforderlich, die Länder künftig wieder verstärkt an den Kosten für Leistungen nach der TestV zu beteiligen und eine angemessene Aufteilung zwischen Bund und Ländern herzustellen. Er wiederholt damit eine Forderung, die er bereits für andere Bereiche der Pandemiebekämpfung mehrfach erhoben hat.⁸¹

Dr. Weber

Sievers

Beglaubigt: Schadow, Tarifbeschäftigte

Wegen elektronischer Bearbeitung ohne Unterschrift und Dienstsiegelabdruck.

⁸¹ Vgl. Bericht des Bundesrechnungshofes über die Prüfung ausgewählter coronabedingter Ausgabepositionen des Einzelplans 15 und des Gesundheitsfonds (Abgabe von Schutzmasken an vulnerable Personengruppen, Ausgleichszahlungen an Krankenhäuser und Aufbau von Intensivbettenkapazitäten) vom 9. Juni 2021, online unter <https://www.bundesrechnungshof.de/de/veroeffentlichungen/produkte/beratungsberichte/2021/massnahmen-des-bundes-zur-corona-bewaeltigung-im-gesundheitswesen>, Zugriff vom 4. März 2022.